

ΘΑΛΑΣΣΙΝΟ ΝΕΡΟ: ΕΝΑ ΠΟΛΥΤΙΜΟ ΦΥΣΙΚΟ ΑΓΑΘΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΡΙΝΙΚΗΣ ΣΥΜΦΟΡΗΣΗΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Μια συχνή ενόχληση

Τα παιδιά συχνά κρυώνουν και το πιο συχνό και συνάμα ενοχλητικό σύμπτωμα κατά τη διάρκεια απλού κρυολογήματος ή επεισοδίου γρίπης είναι η ρινική συμφόρηση, το γνωστό μπουκωμα. Οι γονείς αλλά και οι επαγγελματίες υγείας συχνά αναρωτιούνται ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης αλλά και πρόληψης των συμπτωμάτων του κρυολογήματος και της γρίπης.

Τι είναι το κρυολόγημα

Το κοινό κρυολόγημα, επίσημα γνωστό ως ρινοφαρυγγίτιδα, αποτελεί την πιο συχνή μορφή λοίμωξης του ανώτερου αναπνευστικού συστήματος. Το κρυολόγημα συνιστά μείζονος σημασίας λοίμωξη της μύτης και του λαιμού, η οποία προκαλείται από περισσότερους από 200 ιούς. Οι πολλοί ιοί εξηγούν και το γεγονός ότι ένα άτομο μπορεί να περάσει 2-3 κρυολογήματα την ίδια εποχή. Το κοινό κρυολόγημα είναι σχετικά ακίνδυνο, αν και τα συμπτώματα στον οργανισμό βιώνονται συνήθως ως αρκετά ενοχλητικά από το άτομο, επειδή είναι και ιδιαίτερα συχνά. Στις Ηνωμένες Πολιτείες τα κρυολογήματα αποτελούν την πιο συχνή αιτία επίσκεψης στον γιατρό, ενώ ένας ενήλικας πάσχει από κρυολόγημα κατά μέσο όρο 2-4 φορές το χρόνο, ιδιαίτερα το χρονικό διάστημα από Σεπτέμβριο έως Μάη. Στα παιδιά αυξάνεται η συχνότητα σε 6-8 φορές το χρόνο επειδή έχουν μειωμένη ανοσοποιητική άμυνα.

Τα κρυολογήματα είναι άκρως μεταδοτικά. Ο πάσχων μπορεί να μεταδώσει τον ιό 24 ώρες πριν και 5 μέρες μετά την εμφάνιση συμπτωμάτων. Συνήθως εξαπλώνονται όταν σταγονίδια υγρού που εμπεριέχει τον ιό του κρυολογήματος μεταδίδονται μέσω της αφής ή της αναπνοής. Ο χρόνος επώασης, δηλαδή ο χρόνος που μεσολαβεί μεταξύ της εισβολής του ιού μέχρι την έναρξη των συμπτωμάτων κυμαίνεται από 1 έως 4 ημέρες. Ο ρινοϊός μπορεί να επιβιώσει επάνω στο ανθρώπινο δέρμα για διάστημα τουλάχιστον 3 ωρών, ενώ μπορεί να επιβιώσει για τουλάχιστον 24 ώρες σε αντικείμενα που χρησιμοποιήθηκαν από άτομα με κοινό κρυολόγημα. Το κρυολόγημα συνήθως ταλαιπωρεί το άτομο για διάστημα 3-7 ημέρες, μπορεί όμως να διαρκέσει και περισσότερο, ιδιαιτέρως σε ευπαθείς ομάδες όπως είναι τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι και τα άτομα που παρουσιάζουν κακή υγεία.

Ανάμεσα στα διάφορα συμπτώματα του κρυολογήματος, όπως είναι η καταρροή, ο πονόλαιμος, ο βήχας, η κόπωση, η αδιαθεσία και ο πυρετός, ξεχωρίζει ως πιο χαρακτηριστικό σύμπτωμα η ρινική συμφόρηση.

Σε τι διαφέρει η γρίπη

Ρινική συμφόρηση μπορεί να προκαλέσει και η γρίπη. Η γρίπη οφείλεται και αυτή σε διάφορους ιούς που μεταδίδονται αερογενώς, αλλά διαφέρει του κρυολογήματος γιατί έχει πιο βαριά συμπτώματα, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά τον πυρετό, την κόπωση, την αδιαθεσία, τα άλγη και τον βήχα, και επίσης γιατί διαρκεί περισσότερο και οδηγεί πιο συχνά σε επιπλοκές και δευτερογενείς λοιμώξεις.

Πότε χρειάζεται ο παιδίατρος

Όταν τα συμπτώματα ενός κρυολογήματος στα παιδιά είναι ελαφριά δεν χρειάζεται προσφυγή σε παιδίατρο. Όταν, όμως, το κρυολόγημα διαρκεί πάνω από 10 ημέρες, όταν υπάρχει υψηλός πυρετός για

περισσότερο από 2 ημέρες, εμετός, κοιλιακός πόνος, διάρροια, υπνηλία, έντονη κεφαλαλγία, δύσπνοια, επίμονο κλάμα, πόνος στα αυτιά, επίμονος βήχας, φλεγμονή στο λαιμό, τότε θα πρέπει να απευθυνθούμε στον παιδίατρο. Το ίδιο ισχύει σε κάθε περίπτωση κρυολογήματος σε βρέφη μικρότερα των 4 μηνών, καθώς και όταν δεν πρόκειται για απλό κρυολόγημα αλλά για γρίπη.

Πώς αντιμετωπίζεται η ρινική συμφόρηση

Για την αντιμετώπιση της ρινικής συμφόρησης σε περιπτώσεις κρυολογήματος ή γρίπης στα παιδιά μπορεί να χρησιμοποιηθούν φαρμακευτικές και μη φαρμακευτικές μέθοδοι. Στη δεύτερη κατηγορία περιλαμβάνονται οι εισπνοές με αιθέρια έλαια ευκαλύπτου ή και μέντας, 1-3 την ημέρα πάνω από ζεστό νερό, η αυξημένη πρόσληψη υγρών προκειμένου να μην στεγνώσει η μύτη και η βλέννα να παραμείνει υγρή, η κατανάλωση κοτόσουπας, που έχει αντιφλεγμονώδη δράση και επιταχύνει προσωρινά την κίνηση της βλέννας στη μύτη και η αποφυγή του παθητικού καπνίσματος όταν οι γονείς ή κηδεμόνες είναι καπνιστές.

Στις φαρμακευτικές αγωγές συγκαταλέγονται διάφορα αποσυμφορητικά με κορτικοστεροειδή ή αντισταμινικά που λαμβάνονται από του στόματος ή τοπικά και τα οποία αυξάνουν τη διαπερατότητα της μύτης και μειώνουν τη συμφόρηση. Μόνο που τα φάρμακα αυτά καλό είναι να μην λαμβάνονται από τα παιδιά.

Η αξία του θαλασσινού νερού

Στην ίδια κατηγορία περιλαμβάνονται και διάφορα σκευάσματα για πλύσεις με ισότονο ή υπέρτονο θαλασσινό νερό. Ο μακαρίτης ο πατέρας μου, αν και χειρουργός, όποτε κρυώναμε η αδελφή μου ή εγώ, μας έλεγε «το κεφάλι μες τη θάλασσα». Η περιεκτικότητα του φυσικού θαλασσινού νερού σε μεταλλικά άλατα, όπως το ασβέστιο, το μαγνήσιο και τα θειικά άλατα, καθώς επίσης και σε ιχνοστοιχεία, όπως ο χαλκός και ο σίδηρος, προσφέρει προστασία από λοιμώξεις. Παράλληλα, ιχνοστοιχεία, όπως το μαγγάνιο, ο ψευδάργυρος και το σελήνιο, που επίσης περιέχονται στο θαλασσινό νερό, ελαττώνουν τη ρινική συμφόρηση. Επειδή, όμως, η θάλασσα δεν είναι πάντα δίπλα μας ή προσιτή, ιδιαίτερα τους χειμερινούς μήνες, κυκλοφορούν στα φαρμακεία σκευάσματα για παιδιά με φυσικό, ισότονο θαλασσινό νερό, μη διαλυμένο και βεβαίως αποστειρωμένο. Με τη χρήση του καθαρίζεται βαθιά ο ρινικός βλεννογόνος, ρευστοποιείται η βλέννα και απομακρύνεται ευκολότερα με τη βοήθεια των κροσσών και τέλος, ανανεώνονται τα κύτταρα του βλεννογόνου. Τα σκευάσματα θαλασσινού νερού μπορούν να χρησιμοποιηθούν με ασφάλεια σε βρέφη από την ηλικία των 2 μηνών, παιδιά και ενήλικες, μόνα τους ή σε συνδυασμό με οποιαδήποτε θεραπευτική αγωγή, οποιαδήποτε στιγμή του χρόνου.

Τα διαλύματα αυτά δεν προκαλούν εθισμό και έτσι μπορεί να χορηγούνται μακροχρόνια, δεν προκαλούν ξηρότητα, δεν επηρεάζουν τη γεύση και δεν καταστρέφουν το ρινικό επιθήλιο.

Τι λέει η επιστήμη

Τα οφέλη του θαλασσινού νερού έχουν διαπιστωθεί και από κλινικές μελέτες. Σε μια πρόσφατη διεθνή πολυκεντρική μελέτη αξιολογήθηκε η χρήση ισότονου διαλύματος θαλασσινού νερού, ως επικουρική θεραπεία για την αντιμετώπιση της οξείας ιογενούς ή βακτηριδιακής ρινίτιδας και για την πρόληψη επανεμφάνισης κρυολογήματος ή γρίπης, καθώς και των επιπλοκών τους σε παιδιά, κατά τη διάρκεια του χειμώνα. Για το σκοπό αυτό 390 παιδιά ηλικίας 6-10 ετών, χωρίστηκαν τυχαία σε μια ομάδα ελέγχου και σε τρεις ομάδες παρέμβασης. Στην ομάδα ελέγχου συνεχίστηκε η καθιερωμένη θεραπεία, η οποία περιελάμβανε αντιπυρετικά, ρινικά αποσυμφορητικά, βλεννολυτικά, συστηματικά αντιβιοτικά, κ.α., ενώ στις 3 ομάδες παρέμβασης, εκτός της καθιερωμένης θεραπείας, χορηγήθηκαν ρινικές πλύσεις με ισότονο, υπερδιηθημένο, αδιάλυτο και χωρίς χημικά διάλυμα από φυσικό θαλασσινό νερό, με τρεις διαφορετικούς τρόπους (εκτόξευση, ψεκασμός και συνδυασμό με οφθαλμολογικές πλύσεις).

Κατά την παρακολούθηση των 4 ομάδων παιδιών της μελέτης, που διήρκεσε 12 εβδομάδες, διαπιστώθηκε στα παιδιά που τους χορηγήθηκε θαλασσινό διάλυμα, ταχύτερη αποδομή των συμπτωμάτων κατά τη διάρκεια της οξείας φάσης της νόσου, με σημαντικά λιγότερα συμπτώματα πονόλαιμου, βήχα, ρινικής απόφραξης και εκκρίσεων, καθώς και μειωμένη χρήση αντιπυρετικών, ρινικών αποσυμφορητικών, βλεννολυτικών και αντιβιοτικών. Επίσης, διαπιστώθηκε χαμηλότερη επίπτωση επανεμφάνισης της

νόσου κατά 75%, με αποτέλεσμα να παρατηρηθεί μείωση του αριθμού απουσιών από το σχολείο κατά 51% και μείωση των ημερών ασθένειας κατά 59%.

Βοηθάει και στην πρόληψη

Επίσης, θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι πλύσεις με θαλασσινό νερό μπορεί να χορηγούνται και προληπτικά, κυρίως στα παιδιά που παρουσιάζουν συχνές και επαναλαμβανόμενες λοιμώξεις, όπως ωτίτιδες, ή που πάσχουν από αλλεργίες, ή που έχουν ιστορικό αναπνευστικών νοσημάτων, ή που εκτίθενται σε ατμοσφαιρικούς ρύπους και στο παθητικό κάπνισμα. Πολύ περισσότερο μάλιστα που η χορήγησή του, ειδικά με τη μορφή σπρέι, παρουσιάζει άριστη ανεκτικότητα.

Γιάννης Τούντας

*Αν. Καθηγητής Κοινωνικής Ιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Διευθυντής Ινστιτούτου Κοινωνικής
και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)*

*Συμβουλευτική Γραμμή Πρόληψης: 210-7222727
Ιστοσελίδα Πρόληψης: www.neahygeia.gr*